n.° 64.

Essai

Sur la perforation du Sinus Maxillaire et l'injection de ce même sinus, proposé à l'Academie Royalle de chirurgie, par LeBlanc Maître en chirurgie à Orleans, à l'occasion de la maladie ci-après décrite.

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

Une Dame âgée de 52. ans est attaquée depuis un an d'une fluxion catarrheuse sur la joue droite; comme elle ne l'incommodoit pas beaucoup, elle n'y a fait aucun remede. Cette fluxion depuis sa naissance a toujours été accompagné d'un larmoiement de l'oeil droit, et d'une tension dans le centre de la joue du même côté.

L'Eté dernier, elle se fit tirer quatre dents de la machoire superieure du même côté, qui étoient gâtées, esperant que leur sortie feroit diminuer la fluxion; ce qui n'a procuré aucun soulagement. Depuis environ deux mois il découle par la narine droite une matière purulente qui sort en plus grande quantité, lorsque la malade est couchée que quand elle est debout.

Le 26. fevrier dernier cette Dame me manda pour me faire voir une petite tumeur qu'elle disoit avoir dans la bouche. Après m'être fait informer de ce qui avoit précédé, comme je le marque ci dessus, je vis dans la bouche une tumeur Carcinomateuse située

ARC 43 n° 102

dans la moitiée de la voute du Palais. Elle est de figure
Ovale, sa surface est platte et a 16. lignes de longueur
sur 10. de largeur; Elle occupe conséquemment toute
l'espace depuis la jonction des os maxillaire jusqu'au
bord des alveoles. Mon premier soin fut d'y appliquer
la pierre infernale, afin d'empescher son accroissement,
et faire laver la bouche 4. à 5. fois le jour avec une
decoction de Cochlearia dans l'eau de pluie distillée à
laquelle j'ajoutai le sel fixe de tartre. Pendant sept à
huit jours de l'usage de ces ~~[illegible]~~ remèdes, la tumeur
n'a point diminué, et l'écoulement purulent a toujours continué.
Deux de mes confrères furent appellés, et décidèrent qu'il
falloit toucher la tumeur avec un Corrosif plus puissant
que la pierre infernale. Ils proposerent le Beurre d'antimoine.
L'application de ce Corrosif a causé beaucoup de douleur
à la Malade, l'écoulement purulent s'est supprimé
pendant deux jours, et il s'est séparé une Escarre
de l'epaisseur d'environ une ligne. Comme il restoit
encore deux chicots de dents dans les alveoles de l'os
maxillaire du même côté, on les a tirés. Depuis ce tems
la Malade s'est contentée de se laver la bouche avec la
decoction de Cochlearia, et de se faire toucher avec
la pierre infernale tous les 4. à 5 jours. En examinant
la Joue, on apperçoit que l'os maxillaire est plus élevé
que dans l'etat naturel.

Tous ces symptomes annoncent évidemment que le Siege
de la maladie est dans le Sinus droit. Que ce Sinus

et plein d'une matière purulente, laquelle ne peut avoir une libre sortie, parceque l'ouverture de ce sinus n'est point à sa base, mais à sa partie postérieure et un peu supérieure, c'est à dire entre le cornet supérieur et le cornet inférieur du nez. Cette ouverture, ou plusieurs, quand ils s'en trouve quelquefois, est donc beaucoup plus élevée que le fond du sinus, par conséquent le pus séjourne dans le fond du sinus; et c'est ce séjour qui altère et carie la lame de l'os maxillaire qui forme la base de ce sinus et partie de la voute du palais dans la bouche. La tumeur carcinomateuse qui pousse sous cette lame dure et compacte, annonce évidemment la carie de cet os, et cette carie est sûrement produite et entretenue par un dépôt purulent dans la cavité du sinus. L'élévation de l'os maxillaire du côté de la joue, l'écoulement purulent par la narine caractérise aussi cette maladie. Cet écoulement est plus abondant quand la malade est couchée que lorsqu'elle est debout, parcequ'alors l'ouverture du sinus dans cette situation se trouve pour ainsi dire plus basse que le fond de ce même sinus; et conséquemment l'écoulement de la matière doit s'en faire avec plus de facilité. Ce qu'il y a de singulier, c'est que la malade n'a jamais souffert de vives douleurs dans ces parties; elle n'y a ressenti, et n'y ressent qu'une tension intérieure qui lui cause l'insomnie, pour

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

laquelle Elle est obligée de prendre deux ou trois fois la semaine un amendé fait avec la décoction de testes de Pavôt.

Cette maladie est elle du nombre de celles qu'il faut abandonner à la Nature, en y appliquant seulement quelques petits remedes palliatifs? Est-elle hors des secours de l'Art? Peut-on l'attaquer dans son centre, en procurant la sortie libre du pus, et en détergeant par quelques injections les parois du Sinus? Enfin par quel endroit pourra t-on faire une ouverture au sinus pour y injecter une liqueur, afin de faciliter la sortie du pus par l'impulsion de cette même liqueur, et d'y porter les remedes propres pour déterger les parois? La Composition, l'arrangement et la connexion de ces parties m'a fait naître le projet de faire une ouverture au sinus maxillaire afin de pouvoir y injecter une liqueur. Pour y réussir, je pris une tête humaine dans un Cimetiere. J'examinai si par la fosse nazale je pourrois avec un instrument pointu comme un trocar percer la cloison du sinus et pénétrer dans sa cavité. Le cornet ou la conque inferieure du Nez sembloit mettre obstacle à cette perforation. Je reconnu qu'il étoit impossible de pénétrer dans le sinus sans percer ce cornet. Je perçai avec la pointe de l'instrument ce Cornet, ensuitte la lame mince du sinus qui est derriere le cornet, et je pénétrai dans la cavité du sinus. Je poussai

la pointe de l'instrument jusqu'au fond du sinus, de manière que la pointe touchât la paroi interieure opposée. Je fis une marque à l'instrument au niveau de la base de la colonne de la Cloison du Nez. Je retirai ensuite l'instrument et je reconnus que depuis la marque que j'y avois faite jusqu'à sa pointe il y avoit 24. lignes de longueur. Je posai ensuite la pointe de l'instrument sur le bord du trou fait au Cornet, je reconnus par la même regle qu'il y avoit 17. lignes de distance de la base de la colonne à ce cornet. Je brisai ensuite ce cornet et mis la pointe de l'instrument sur le bord du trou fait au sinus, et par la même regle je reconnus que depuis la base de la Colonne jusque dans l'épaisseur de la paroi du sinus percé ~~il y avoit~~ il y avoit 19. lignes de longueur. d'où je conclus que la Cavité du sinus dans la ligne de direction dont je l'avois percé avoit 6. lignes de largeur. J'examinai ensuite la ligne de direction que l'instrument devoit avoir pour pénétrer dans le sinus, je remarquai qu'étant introduit dans la narine et sa pointe dans le sinus, la ligne que ce Cylindre décrivoit approchoit de l'orizontale, mais un peu oblique, la pointe se portant vers le haut. Je réiterai sur une autre tête la même manœuvre, et je pensai que si mon Cylindre étoit courbé j'aurois plus de facilité à l'introduire et faire le trou que je me proposois,

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

J'y réussis effectivement avec plus de facilité. Ce qui me fis naître l'envie de répéter cette opération sur un cadavre. J'introduisis l'instrument dans la narine dans la même direction, observant de porter la courbure du côté de la cloison du nez et la pointe du côté du sinus maxillaire. Je l'introduisis sans résistance jusqu'à la marque qui indiquoit que l'instrument étoit entré de 16. à 17. lignes. Je perçai ensuite le corps qui se trouvoit à la pointe de l'instrument, par un léger effort je pénétrai ce corps, je sentis dans ce mouvement une petite crépitation ce qui me fit juger que j'avois percé le cornet. Je sentis ensuite un autre corps à la pointe de l'instrument; je poussai dessus, comme je sentois que je perçois quelque chose de plus solide, je m'apperçus d'une plus grande crépitation, à peu près semblable à celle que l'on sent quand on perce l'os unguis dans l'opération de la fistule lacrimale, ce qui me fit juger que la pointe de mon instrument entroit dans le sinus, je le reconnus encore par la marque qui indiquoit que l'instrument étoit introduit de la longueur de 19 lignes. Je poussai ensuite l'instrument environ de trois lignes de plus, en lui faisant faire de petit mouvemens lateraux sur son axe, afin qu'en entrant dans le sinus, les angles du trocart pussent briser plus facilement l'os et y procurer une entrée plus libre. Je laissai l'instrument dans cette situation, je dissequai les parties et sciai les os afin de découvrir du mieux qu'il m'étoit possible le trajet de l'instrument et son

entrée dans le sinus. Je reconnus que le cornet inferieur étoit percé environ dans son milieu, que la pointe de l'instrument pénétroit dans le sinus environ de trois lignes, et qu'il y avoit plus de deux lignes de distance de cette pointe à la paroi du sinus qui lui étoit opposée.

Cette opération que je compte réitérer sur le cadavre ne pourroit-elle pas convenir à la malade qui fait le sujet de ce mémoire, en se servant d'un trocar courbé garni de sa canule, observant d'y faire les marques et y donner les proportions de l'instrument dont je me suis servi pour l'essai. Il faudroit dans le cas que la canule du trocar fut de 21. à 22. lignes de longueur, et que la pointe du trocar excedât seulement le bou de cette canule de deux lignes à deux lignes et demie. De maniere que le trocar garni de sa canule introduit dans le sinus, l'extrémité anterieure ou son pavillon fût au niveau du bord de la base de la cloison du nez, et qu'elle y fut assujettie au moïen de deux petits anneletes soudés sur les côtés du pavillon, dans chacun des quels passeroit un petit ruban de soïe, pour les attacher au bonnet de la malade. Le trocar garni de sa canule étant introduit jusques dans le sinus, s'en étant assuré par les ~~[illegible]~~ regles cidevant décrites, on retirera le trocar de sa canule, ayant attention de la maintenir dans la même situation. Ensuite on adaptera le syphon d'une seringue au pavillon de la canule, et par ce moïen on injectera une liqueur convenable, non seulement pour faire sortir du sinus la

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

matière purulente et l'obliger de passer par l'ouverture naturelle du sinus qui est au dessus, mais encore pour nettoier et déterger le sinus. On laissera cette Canule autant de tems qu'on le jugera nécessaire, afin de pouvoir réiterer les injections, et y frayer une route, semblable à celle que l'on fait à l'os unguis en laisant dans le trou qu'on y a fait une tente de plomb ou d'autre matière, pendant 40. a 50 jours. On auroit soin de fermer le pavillon de la Canule avec un petit bouchon convenable afin qu'on le pût ôter et l'y remettre dans le besoin.

Par ce moien je me persuade que les maladies du sinus maxillaire pourroient ~~être~~ guerir, surtout de la nature de celle de la Dame en question. Dans le cas où on ne pouroit procurer une cure radicale, du moins on arretteroit les facheux accidens qu'elles occasionnent, comme la Carie, et les boutons carcinomateux qui poussent sur les membranes qui recouvrent les os cariés.

Si le projet de cette opération paroît possible et que Messieurs de l'academie jugent qu'on en peut retirer quelque fruit, je la réitererai sur le cadavre afin de pouvoir la perfectionner, et corriger les défauts qu'un premier Essai ne donne pas le tems d'appercevoir. heureux, si cet Essai peut être goûté par d'aussi grands Maîtres; trop heureux s'ils me fesoient la grace de me proposer leurs objections; Car combien d'instructions n'en recevrois-je pas. //.